Les
PUBLICATIONS
DU QUÉBEC

Conseil des affaires sociales et de la famille

Rapport annuel 1988-1989

Québec

90-04015/

Le contenu de cette publication a été rédigé par
le Conseil des affaires sociales

Cette édition a été produite par
Les Publications du Québec
1279, boulevard Charest Ouest
Québec (Québec)
G1N 4K7

Dépôt légal — 3e trimestre 1989
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-551-08514-4
ISSN 0226-4323

© Gouvernement du Québec

Monsieur Pierre Lorrain
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Gouvernement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter, en conformité avec l'article 17 de la Loi sur le Conseil des affaires sociales (L.R.Q., c. C-57), le rapport d'activités de cet organisme, pour l'année financière terminée le 31 mars 1989.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de mon profond respect.

La ministre de la Santé et des Services sociaux,

Thérèse Lavoie-Roux

Québec, août 1989

Madame Thérèse Lavoie-Roux
Ministre de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy
Québec

Madame la Ministre,

Je vous transmets, en conformité avec l'article 17 de la Loi sur le Conseil des affaires sociales, le rapport de nos activités pour l'année financière 1988-1989.

Je vous saurais gré, et vous en remercie à l'avance, de bien vouloir communiquer ce rapport annuel à l'Assemblée nationale, ainsi que le requiert la loi instituant le présent Conseil.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'assurance de mes sentiments respectueux et dévoués.

La présidente du Conseil des affaires sociales,

Madeleine Blanchet

Sillery, août 1989

Table des matières

Première partie
Le Conseil des affaires sociales 9

1. L'organisme 9
2. L'organigramme 9
3. Le mandat 9
4. Les membres du Conseil 9
5. Le fonctionnement 12
6. Le budget en 1988-1989 12

Deuxième partie
Les réalisations 1988-1989

Les avis au Gouvernement 13

1. Réduire les traumatismes routiers 13
2. La pratique des sages-femmes 14

Les publications 16

1. Activité physique, santé et maladie 16
2. Dénatalité : des solutions 16
3. Deux Québec dans un 16

Les communications 17

1. Les collaborations avec les médias écrits 17
2. Les relations publiques 17
3. Les conférences de presse 17
4. Les vidéos 17
5. Les activités publiques de la présidente 18

Troisième partie

1. Les recherches en cours 19
2. Les suites aux avis du Conseil 19

Quatrième partie

Liste des publications et documents audiovisuels disponibles 21

Première partie
Le Conseil des affaires sociales

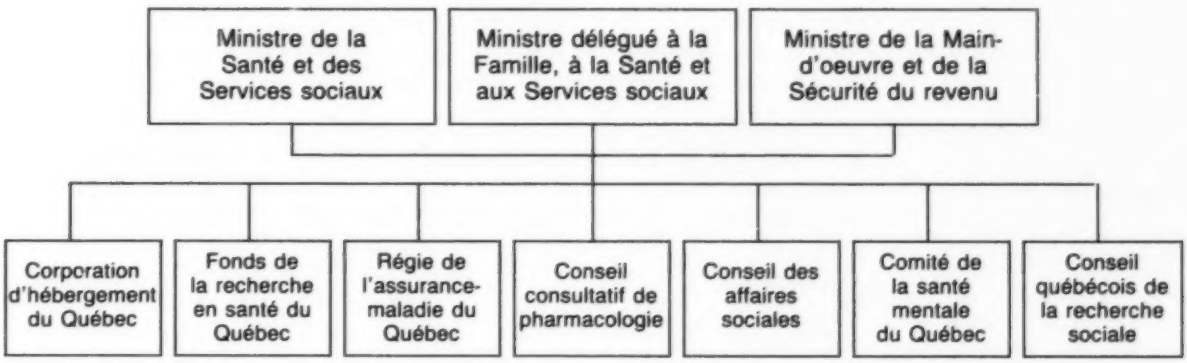
1. L'organisme

Créé en décembre 1970, par la sanction de sa loi constitutive (L.R.Q., c. C-43), le Conseil des affaires sociales et de la famille relève de la ministre de la Santé et des Services sociaux et déléguée à la politique familiale et du ministre de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu. Depuis 1977, année de l'entrée en vigueur des Lois refondues, il est régi par la Loi sur le Conseil des affaires sociales et de la famille (L.R.Q., c. C-57).

La Loi sur le Conseil des affaires sociales et de la famille est modifiée le 28 septembre 1988 à la suite de la création du Conseil de la famille. En conséquence, l'organisme est appelé Conseil des affaires sociales.

L'organigramme ci-après, dressé à partir de la structure administrative du ministère de la Santé et des Services sociaux, situe le Conseil par rapport aux autres organismes qui relèvent de la ministre.

2. L'organigramme



3. Le mandat

Le Conseil des affaires sociales est le seul organisme gouvernemental d'étude et de consultation sur l'ensemble des questions qui touchent les affaires sociales.

Il peut, avec l'approbation de la ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu, selon le cas, entreprendre l'étude de toute question relative aux affaires sociales dans les domaines de la santé, des services sociaux et de l'aide, des allocations et des assurances sociales. Il peut effectuer lui-même ou faire effectuer les recherches qu'il juge utiles ou nécessaires. Il peut aussi recevoir et entendre les requêtes et suggestions des individus et des groupes sur toute question relevant de sa compétence. Le Conseil doit communiquer aux ministres les constatations qu'il a faites et les conclusions auxquelles il est arrivé. Les ministres sont tenus de rendre ces études publiques.

Le Conseil peut aussi recevoir une demande d'avis de la part de la ministre de la Santé et des Services sociaux ou du ministre de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu sur toute question qu'ils jugent bon de lui soumettre. Il doit aussi saisir les ministres de tout problème ou de toute question de nature à nécessiter une étude ou une action de la part des ministères concernés.

4. Les membres du Conseil

Outre la présidente, le Conseil se compose de 15 membres nommés par le Gouvernement, sur la recommandation conjointe de la ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu. Les membres sont choisis parmi les personnes recommandées par

les associations et les groupes représentatifs du domaine de la santé, des services sociaux, des associations familiales, des groupes socio-économiques importants, des organismes syndicaux et des milieux universitaires. La durée du mandat des membres du Conseil est d'au plus quatre ans et celui de la présidente (ou du président), d'au plus dix ans. Ce mandat ne peut être renouvelé, consécutivement, qu'une seule fois.

Sont membres d'office, le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux ou son délégué, le président-directeur général de la Régie de l'assurance-maladie ou son délégué, le président de la Régie des rentes du Québec ou son délégué, le sous-ministre de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu ou son délégué. Ceux-ci n'ont cependant pas droit de vote.

Les membres du Conseil des affaires sociales

Secteur représenté	Nom	Nomination	Lieu de résidence
(Présidente)	Mme Madeleine Blanchet	1980	Saint-Nicolas
Santé	M. Robert Maguire	1984	Rimouski
	Poste Vacant		
	Poste vacant		
Services sociaux	M. Georges Robitaille	1978	Sillery
(Vice-président)	M. Jacques Jobin	1980	Montréal
	Poste vacant		
Milieux universitaires	Mme Karen Messing	1984	Montréal
	M. Rémy Trudel	1984	Rouyn
	Poste vacant		
Associations familiales	Mme Solange Fernet-Gervais	1978	Hérouxville
	Poste vacant		
Groupes socio-économiques	Mme Madeleine Moranville	1980	Baie-Comeau
	M. Guy Dion	1980	Chicoutimi
Organismes syndicaux	Poste vacant		
	Poste vacant		
Membres d'office	M. Réjean Cantin Sous-ministre Ministère de la Santé et des Services sociaux Délégué: M. Simon Caron		
	M. J.-Auguste Mockle Président-directeur général Régie de l'assurance-maladie du Québec		
	M. Claude Legault Président Régie des rentes du Québec Délégué: Mme Nicole René, vice-présidente		
	M. Pierre Sarault Sous-ministre Ministère de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu Délégué: Mme Jo-Ann Bellware		
Secrétaire général	M. Yvon Leclerc		

Madame Madeleine Blanchet
Présidente

Médecin épidémiologue, madame Madeleine Blanchet est présidente du Conseil des affaires sociales.

Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université Laval, d'un diplôme en santé publique de l'Université de Montréal et d'une maîtrise ès sciences de l'école de santé publique de Harvard (Boston), madame Blanchet a fait carrière au sein de plusieurs organismes publics et parapublics et d'établissements d'enseignement.

Elle a été successivement directrice médicale du service de santé d'Hochelaga, chargée de cours à l'école de santé publique de l'Université de Montréal puis à la Faculté de médecine de l'Université Laval, où elle met son expérience au profit de cette institution pendant dix années. D'abord consultante en épidémiologie pour la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social (Castonguay-Nepveu), elle agit ensuite à titre de coordonnatrice de l'enquête Nutrition-Canada, pour le compte du Québec.

Devenue directrice des études épidémiologiques au ministère des Affaires sociales, elle accède en 1972 à la présidence du Conseil des affaires sociales et de la famille, maintenant appelé Conseil des affaires sociales.

Madame Blanchet a réalisé des travaux portant sur l'état de santé de la population et sur les politiques préventives, notamment dans les domaines de la nutrition et de la santé maternelle et infantile. De plus, elle est l'auteure de plusieurs rapports, articles et conférences portant sur la santé.

Elle fut nommée récemment membre de la Société royale du Canada.

La présidente dirige les activités du Conseil et en coordonne les travaux; elle assure la liaison entre le Conseil, la ministre de la Santé et des Services sociaux et le ministre de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu.

Monsieur Jacques Jobin
Vice-président

Directeur général de Jeunesse Canada Monde, monsieur Jacques Jobin avait auparavant occupé la même fonction au sein des centres locaux de services communautaires de la vallée de la Lièvre et du Richelieu. Il a aussi été président de la Fédération des CLSC du Québec. Monsieur Jobin a participé à la préparation des avis sur la famille.

Monsieur R.-Guy Dion

Monsieur R.-Guy Dion est optométriste. Il est membre du conseil d'administration de l'Association provinciale des optométristes du Québec et du Centre de prévention du suicide du Saguenay.

Madame Solange Fernet-Gervais, C.M.

Madame Fernet-Gervais collabore avec son mari et ses enfants à une entreprise agricole. Elle est directrice-fondatrice du Centre d'action bénévole Normandie (Saint-Tite). Elle est membre du Conseil du statut de la femme et membre du Conseil national du bien-être social. Elle a été présidente générale de l'Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFEAS) et vice-présidente de l'Association des femmes collaboratrices (ADFC). Elle a participé aux comités chargés de la préparation des avis touchant la santé mentale, la famille et les sages-femmes.

Monsieur Robert Maguire

Le docteur Robert Maguire est directeur du Département de santé communautaire hospitalier régional de Rimouski, dont il a assumé l'implantation en 1974. Monsieur Maguire est très actif dans le domaine de la santé communautaire; il a collaboré, avec l'Université du Québec à Rimouski entre autres, à divers travaux sur ce sujet. Il a de plus participé aux réunions portant sur la santé mentale et les traumatismes routiers.

Madame Karen Messing

Madame Karen Messing est membre du groupe de recherche-action en biologie du travail à l'Université du Québec à Montréal, où elle enseigne depuis 1976. Elle est également chercheure associée à l'Institut du cancer de Montréal. Elle détient un doctorat en génétique de l'Université McGill et, depuis quelques années, elle s'intéresse particulièrement à l'influence des conditions de travail sur la santé des femmes et aux risques génétiques associés à l'exposition aux radiations ionisantes en milieu de travail. Elle a publié plusieurs articles sur ces sujets. Elle a participé à la rédaction de l'avis sur la pratique des sages-femmes.

Madame Madeleine Moranville

Madame Madeleine Moranville était, jusqu'au mois de janvier 1982, présidente du conseil d'administration du Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord. Elle est actuellement présidente du conseil d'administration du Centre des ressources institutionnelles de la Côte-Nord et membre du Comité des bénévoles du centre hospitalier régional de Baie-Comeau. Madame Moranville a participé aux audiences sur la santé mentale et aux travaux concernant la famille.

Madame Nicole René

Madame Nicole René est vice-présidente aux opérations à la Régie des rentes du Québec. Auparavant, elle a été vice-présidente à l'administration du même organisme après avoir œuvré dans l'enseignement et au sein de divers ministères québécois. Madame René détient une maîtrise en administration publique et est membre du Comité des bénévoles de l'hôpital Jeffery Hale.

Monsieur Georges Robitaille

Monsieur Georges Robitaille est membre du Centre de recherche sur les services communautaires de l'Université Laval. Il a participé à plusieurs comités de travail et il fut également président de l'Association des centres de services sociaux du Québec. Il a présidé le Comité *ad hoc* sur la famille, constitué en vue de la production d'un mémoire qui a été présenté lors de la consultation relative à la politique familiale. Il a participé activement aux comités formés cette année pour l'étude des questions démographiques, familiales et fiscales.

Monsieur Rémy Trudel

Monsieur Rémy Trudel est actuellement recteur de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. Il a été auparavant directeur du Département des sciences de l'éducation à la Direction des études universitaires de l'Ouest québécois (Rouyn) et adjoint au directeur des études et de la recherche au Centre d'études universitaires de Rouyn. Monsieur Trudel détient un doctorat en administration scolaire de l'Université d'Ottawa et compte à son actif plusieurs publications scientifiques dans ce domaine. De plus, il est président du Comité du bilan scientifique et technologique en Abitibi-Témiscamingue et membre du Comité régional de développement de l'Abitibi-Témiscamingue. Il a présidé cette année le comité sur les inégalités au sein de la population québécoise.

5. Le fonctionnement

Le Conseil se réunit huit fois par année ou plus souvent si nécessaire. Il s'appuie, pour la réalisation des mandats qui lui sont confiés, sur un secrétariat dont le personnel est issu de la Fonction publique. Ce personnel voit à exécuter les études ou recherches pertinentes et à offrir le soutien professionnel et technique requis. Sous l'autorité de la présidente, le secrétaire général agit à titre de secrétaire du Conseil et de ses comités et en administre le budget, le personnel et les ressources matérielles.

Le secrétariat veille aussi à la formation et au développement des ressources humaines dans le cadre des politiques établies à cette fin par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Au 31 mars 1989, le secrétariat du Conseil était formé des personnes suivantes:

— Mme Louise Barnard	Agente de recherche
— M. Bernard Béliveau	Agent de recherche
— M. Charles Côté	Agent de recherche
— M. Yvan D'Amours	Agent de recherche
— M. Gerard Donnelly	Technicien en administration
— M. Robert Filion	Directeur des communications
— Mme Anne Gauthier	Agente de recherche
— Mme Ginette Langlois	Secrétaire principale
— Mme Colette Lanthier	Agente de recherche
— M. Yvon Leclerc	Secrétaire général et directeur de la recherche
— Mme Lyne Mélançon	Adjointe aux communications
— Mme Carole Noël	Agente de secrétariat
— Mme Sylvie Rheault	Agente de recherche
— Mme Hélène Valentini	Agente de recherche

Le Conseil peut aussi former des comités spéciaux pour l'étude de questions particulières. Ces comités sont chargés de recueillir les renseignements pertinents et de faire rapport au Conseil de leurs constatations et recommandations.

Avec l'approbation de la ministre de la Santé et des Services sociaux ou du ministre de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu selon le cas, ces comités peuvent se composer, en totalité ou en partie, de personnes non-membres du Conseil.

6. Le budget en 1988-1989

Les dépenses du Conseil des affaires sociales apparaissent au budget du ministère de la Santé et des Services sociaux. Les crédits accordés à cette fin, pour l'exercice 1988-1989, s'élèvent à 808 100 $, dont 619 700 $ vont au traitement des employés permanents.

Allocations budgétaires

Postes budgétaires	Budget $
Traitements (employés permanents)	619 700
Autres rémunérations (employés occasionnels)	0
Services de transport et de communication	32 500
Services professionnels, administratifs et autres	73 200
Entretien et réparation	1 000
Loyers	76 900
Fournitures et approvisionnement	4 300
Matériel et équipement	500
Total	**808 100**

Deuxième partie
Les réalisations 1988-1989

Les avis au Gouvernement

Les avis au Gouvernement constituent l'essentiel des travaux du Conseil depuis quelques années. En 1988-1989, le Conseil a soumis à l'attention du Gouvernement deux avis: l'un portant sur les traumatismes routiers et l'autre sur la pratique des sages-femmes.

1. Réduire les traumatismes routiers

Dans cet avis le Conseil des affaires sociales, à l'occasion de la semaine de la sécurité routière, intervient à nouveau sur ce problème de santé publique, s'inquiétant du nombre toujours élevé de décès sur la route et de l'augmentation du nombre de personnes atteintes de blessures graves ou légères au cours des cinq dernières années. Le Conseil formule une série de recommandations dans le but d'enrayer rapidement le fléau des traumatismes routiers.

Le Conseil souhaite l'intervention énergique et coordonnée des groupes et institutions qui peuvent contribuer à diminuer le nombre des traumatismes routiers et à en réduire la gravité afin d'augmenter l'espérance de vie et l'espérance de vie sans incapacité.

A- En vue de réduire le nombre d'accidents de la route, le Conseil recommande:

1. qu'aucune consommation d'alcool ne soit tolérée (taux d'alcoolémie: zéro) pour conduire une motocyclette ou un véhicule de transport de marchandise ou de passagers;
2. que le Gouvernement augmente le nombre et l'importance des campagnes de promotion visant la conduite avec un taux d'alcool zéro;
3. que le Gouvernement envisage d'étendre à tous les automobilistes le taux d'alcool zéro si les campagnes de promotion visant à réduire le nombre d'accidents impliquant des conducteurs ou conductrices ayant consommé un niveau d'alcool supérieur à la limite permise ne permettaient pas une réduction importante des accidents;
4. que le Gouvernement du Québec maintienne les limites de vitesse actuellement en vigueur sur les autoroutes;
5. que le Code de la sécurité routière établisse à dix-huit ans l'âge minimum permettant l'obtention d'un permis de conduire et à dix-sept ans celui d'apprenti-conducteur;
6. que le ministère de la Sécurité publique accroisse et rende plus visible la surveillance policière dans les zones où les accidents sont plus fréquents et aux heures où ils se produisent davantage et s'assure que le ministère de la Justice applique les pénalités qui s'imposent aux personnes contrevenantes;
7. que le législateur s'assure que les articles du Code de la sécurité routière s'appliquant aux véhicules commerciaux soient mis en vigueur dans les meilleurs délais, qu'il inclut au Code l'obligation pour ces véhicules d'être dotés d'un système de freinage anti-bloquant et d'un dispositif d'enregistrement des déplacements;
8. que la Régie de l'assurance automobile du Québec entreprenne une étude de faisabilité en vue d'intégrer à son régime d'assurance un système de primes basé sur les probabilités individuelles d'accidents en fonction du nombre de points d'inaptitude accumulés et du nombre de révocations et suspensions du permis de conduire;
9. que le ministère de la Justice et la Régie de l'assurance automobile du Québec favorisent la mise sur pied d'un projet pilote visant à vérifier l'acceptabilité et la fiabilité d'un dispositif de blocage du système de démarrage relié à un ivressomètre dans le but de le rendre obligatoire sur tous les véhicules lourds, toutes les motocyclettes et les automobiles dont les propriétaires ont été reconnus coupables d'ivresse au volant;

B- en vue d'augmenter la sécurité des piétons et des cyclistes, et plus particulièrement en vue d'augmenter la sécurité des piétons âgés, le Conseil recommande:

10. que le ministère des Transports du Québec incite les municipalités à se conformer aux normes suivantes:
    - les feux pour piétons installés aux feux de circulation doivent empêcher toute circulation motorisée simultanée;

— la durée des feux de piétons doit permettre aux personnes à mobilité réduite, dont les personnes âgées, de traverser en toute sécurité;

— les lignes peintes sur la chaussée pour indiquer un passage protégé pour piétons doivent être élargies afin d'être plus visibles et sécuritaires;

11. que le ministère des Affaires municipales invite les municipalités à placer en priorité dans leur plan d'urbanisme les aspects relatifs à la sécurité routière tels que les transports publics, les trottoirs en bordure de la chaussée et les pistes et voies cyclables;

C- en vue de diminuer le nombre et la gravité des traumatismes chez les occupants et occupantes de véhicules de promenade lors d'une collision, le Conseil recommande:

12. que les gouvernements de Québec et d'Ottawa exigent que toute voiture vendue au Canada soit équipée d'ici 1992 d'appuie-tête fixes à l'avant et à l'arrière, d'un coussin gonflable à l'avant et de ceintures de sécurité à trois points d'ancrage à l'arrière;

13. que les gouvernements du Québec et d'Ottawa établissent des normes assurant la protection des occupants et occupantes lors d'une collision latérale à une vitesse de 50 kilomètres à l'heure et obligent toute voiture vendue au Canada à y être conforme d'ici 1992;

14. que le Code de la sécurité routière oblige l'utilisation de dispositifs de retenue pour les jeunes enfants sur la banquette arrière également et oblige le port de la ceinture de sécurité à trois points d'ancrage dès que possible;

D- en vue d'améliorer les pronostics de survie et de réadaptation des victimes de la route, le Conseil recommande:

15. que le ministère de la Santé et des Services sociaux s'assure que des moyens efficaces permettent la communication immédiate entre les ambulanciers et le centre hospitalier vers lequel sont dirigées les victimes de la route ainsi qu'entre les centres hospitaliers réguliers et les centres hospitaliers spécialisés vers lesquels ces victimes pourraient être transférées, le délai entre le moment de l'accident et le traitement du blessé étant capital en ce qui concerne le pronostic;

16. que le ministère de la Santé et des Services sociaux s'assure que chaque région soit dotée d'un centre de réadaptation et que les services de réadaptation soient suffisants et adaptés pour accueillir sans délai les polytraumatisés de la route à leur sortie des centres hospitaliers, la précocité des interventions en réadaptation étant reliée à la récupération des facultés perdues;

17. que tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux obligent tous les intervenants et intervenantes de première ligne (infirmiers, infirmières et médecins) des services d'urgence à suivre le cours intitulé «Cours avancé de réanimation pour polytraumatisés», dispensé par Québec Trauma;

18. que le ministère des Transports du Québec accélère la mise en place de téléphones d'urgence sur les autoroutes du Québec et s'assure de leur fonctionnement en tout temps.

2. La pratique des sages-femmes

Depuis plusieurs années, le Conseil des affaires sociales se préoccupe de questions touchant la qualité de vie des familles québécoises.

Encore cette année, le Conseil s'est penché sur la question de la pratique des sages-femmes, et à l'occasion de la Journée internationale des femmes, le 8 mars 1989, la présidente du Conseil, madame Madeleine Blanchet, rendait public son point de vue dans une lettre adressée aux hommes et aux femmes du Québec.

En voici la teneur.

L'expérimentation de la pratique des sages-femmes, réclamée par les femmes du Québec depuis des décennies, pourrait voir le jour très prochainement.

En effet, l'Office des professions, les associations d'infirmières, les institutions du réseau des affaires sociales, la majorité des médecins et le Conseil des affaires sociales accueillent avec satisfaction la proposition du ministère de mettre en place des projets pilotes qui permettraient à des sages-femmes de montrer leur compétence de spécialistes de l'accouchement normal. Le désir des femmes d'être assistées dans leur grossesse et leur accouchement par une sage-femme, de la conception jusqu'aux premières semaines de vie de l'enfant, pourra enfin être comblé.

Car il faut rappeler que les sages-femmes sont les spécialistes des accouchements naturels. Elles connaissent les méthodes douces qui apprivoisent la douleur tout en facilitant la progression du travail. Elles sont patientes et elles savent résister à l'envie d'autoriser l'intervention chirurgicale avant d'avoir épuisé l'arsenal des méthodes qui ont été pratiquées depuis des millénaires pour faciliter le processus de la naissance. Autrefois, un accouchement réussi était celui où la mère et l'enfant étaient sains et saufs. Aujourd'hui, avec les progrès de la science, l'accouchement réussi est d'abord celui où le couple parti-

cipe activement à la grande fête de la naissance d'un enfant.

Reste un dernier obstacle à lever avant la mise en place des projets pilotes: la Corporation professionnelle des médecins du Québec refuse la demande de milliers de femmes qui souhaitent accoucher naturellement, à leur rythme, avec une sage-femme. Cette décision montre bien comment une minorité de médecins, bien appuyée par des mesures législatives anachroniques qui se confondent avec des intérêts corporatistes, réussit à faire échec aux demandes combien légitimes des femmes qui considèrent que l'accouchement est un acte normal et non médical.

Or, la médicalisation de l'accouchement se poursuit. Le taux de déclenchement artificiel des accouchements vient encore d'augmenter, passant de 13,15 % en 1981-1982 à 15,8 % en 1986-1987. Une femme sur cinq donne naissance par césarienne et sept femmes sur dix subissent toujours une épisiotomie lors de la naissance de leur enfant. N'avons-nous pas atteint la limite du tolérable dans la pratique obstétricale?

Les problèmes, certes très alarmants, de prématurité et d'insuffisance de poids à la naissance que la Corporation soulignait récemment et dont le Conseil des affaires sociales faisait état il y a déjà plus d'un an, ne doivent pas servir à masquer la médicalisation systématique de la maternité. D'autant plus que ces problèmes, liés à la pauvreté, ne trouveront leur solution que dans la lutte contre les carences nutritionnelles et affectives. Et les sages-femmes y participeront activement.

Les femmes du Québec souhaitent donner la vie normalement, avec amour, dans l'intimité, sans chimie, ni pitocin, ni forceps, au moment où l'enfant lui-même aura choisi de venir parmi nous. Sans compter que toutes ces femmes qui réclament la reconnaissance du métier de sage-femme ne s'opposent nullement à la médecine et à ses progrès. Elles veulent tout simplement que les sages-femmes puissent s'intégrer à notre système de santé, et pratiquer en collaboration avec des gynécologues-obstétriciens et des omnipraticiens, comme cela se fait dans tous les autres pays industrialisés. Ni plus, ni moins.

Si le Québec veut des enfants, il doit commencer par respecter les femmes qui les mettent au monde et les hommes qui les accompagnent dans cette merveilleuse aventure. Là commence la politique familiale.

Certains établissements, hôpitaux ou CLSC, ont déposé des projets sur la table de la ministre de la Santé et des Services sociaux. Tout est prêt. La Corporation devra s'incliner. Les femmes, les associations féminines, les organismes familiaux et le gouvernement iront de l'avant.

Reconnaître la pratique du métier de sage-femme au Québec, c'est donc joindre les rangs de tous les pays avancés où ce métier est reconnu. C'est aussi faire acte de justice, de liberté, de vie, d'amour et de respect des femmes.

* * *

Dans une seconde lettre adressée à la ministre madame Thérèse Lavoie-Roux, le Conseil l'invite à présenter une loi spéciale qui permettrait l'intégration progressive des sages-femmes à notre système de santé. Cette lettre fait suite à des mesures disciplinaires prises par l'hôpital Pierre- Boucher à l'égard d'une sage-femme et d'un médecin.

Le Conseil considère qu'il n'est plus possible d'attendre le bon vouloir de la Corporation professionnelle concernant les sages-femmes.

Dans sa lettre à la ministre, madame Blanchet rappelle en substance que:

Le temps est venu pour le gouvernement de mettre en place des mesures législatives permettant aux femmes d'être assistées dans leur grossesse et leur accouchement par la sage-femme de leur choix.

C'est avec consternation que nous apprenons la décision du conseil d'administration de l'hôpital Pierre-Boucher d'évincer pour une période de six mois le docteur Blais de la pratique des acouchements et d'interdire l'accès à ses locaux à Isabelle Brabant, la sage-femme en cause. Cette dernière fait maintenant face à une plainte portée par le comité des médecins, dentistes et pharmaciens de l'hôpital pour pratique illégale de la médecine. Par ces mesures, le droit des femmes d'être assistées par une sage-femme se trouve brimé.

Le docteur Blais et madame Brabant ne sont pas responsables de la non-reconnaissance des sages-femmes, selon madame Blanchet. Ils sont, en fait, victimes d'une situation qui n'a que trop duré concernant la légalisation de cette profession réclamée depuis longtemps par la population. L'expérimentation de la pratique aurait pu voir le jour depuis des mois, faisant l'objet d'un large consensus social. Reste pourtant un obstacle à lever. La Corporation professionnelle des médecins refuse toute modification aux règlements de cette profession inscrite dans la Loi médicale et aux mesures législatives anachroniques qui se confondent avec des intérêts corporatistes et qui réussissent à faire échec aux demandes combien légitimes des femmes qui considèrent que l'accouchement est un acte normal et non médical.

Dans le cas du centre hospitalier Pierre-Boucher, les mesures disciplinaires ne correspondent pas à la gravité des faits, la sécurité de la mère et de l'enfant

n'ayant jamais été menacée. On aurait pu comprendre une telle sévérité s'il y avait eu des complications. Bien au contraire, le mère a pu accoucher tout à fait naturellement, dans un lieu parfaitement sécuritaire avec la collaboration de deux professionnels hautement qualifiés. Par ailleurs, l'enfant est en bonne santé.

Des milliers de femmes et de familles veulent que les sages-femmes s'intègrent à notre système de santé. Plusieurs milieux médicaux sont prêts à apporter leur collaboration dans le cadre de projets pilotes. Vu la gravité des circonstances présentes, il n'est plus temps d'attendre le bon vouloir de la Corporation professionnelle des médecins pour actualiser les règlements de la Loi médicale concernant les sages-femmes.

Les publications

En 1988-1989, le Conseil a diffusé trois importantes publications intitulées: *Activité physique, santé et maladie*, *Dénatalité: des solutions*, et *Deux Québec dans un*.

1. Activité physique, santé et maladie

Dans cet ouvrage, on y trouve un bilan complet de la valeur de l'exercice physique dans la prévention et le traitement des différentes maladies qui peuvent nous toucher.

Appuyé sur plus de trois cents études scientifiques, cet ouvrage démontre que les individus physiquement actifs ont moins de problèmes de santé que les personnes sédentaires. Bien que l'activité physique ne soit pas un remède à tous les maux, elle peut atténuer les symptômes et les séquelles de plusieurs problèmes de santé comme l'asthme, le diabète ou l'arthrite.

Cette publication constitue un guide précieux pour les professionnels qui travaillent à l'amélioration de l'état de santé de la population, ainsi qu'à tous ceux et celles qui souhaitent plus d'informations pour prendre leur santé en main.

Selon l'auteur, Yvan D'Amours, le rôle positif de l'exercice ne se limite pas à la prévention. L'activité physique peut également servir comme instrument complémentaire de thérapie, notamment dans les cas d'hypertension légère, d'obésité, de diabète et de douleurs lombaires. Elle peut aussi freiner l'ostéoporose et atténuer les séquelles de l'arthrite rhumatoïde, sans oublier bien sûr la réadaptation cardiaque et postchirurgicale.

2. Dénatalité: des solutions

Le Conseil des affaires sociales a publié en octobre 1988, et édité par Les Publications du Québec, un volume intitulé: *Dénatalité: des solutions*. Cet ouvrage fait suite à la tenue, en juin 1988, d'un colloque international sur les politiques familiales qui a permis des échanges entre les artisans des politiques familiales de la France, de la Belgique et du Québec.

Afin d'encourager la concertation entre les personnes du secteur privé et celles du secteur public en vue de l'élaboration de telles politiques pour le Québec, quinze spécialistes se penchent sur cette question d'actualité et nous livrent leur analyse de la situation.

3. Deux Québec dans un, rapport sur le développement social et démographique

C'est sur les questions concernant la population, son évolution, ses particularités, ses forces et ses faiblesses que le Conseil des affaires sociales a fait porter ses plus récents travaux, publiés le 14 février 1989 dans un ouvrage intitulé: *Deux Québec dans un*.

Ce rapport, qui porte sur l'évolution démographique, sociale et économique du Québec, trace d'abord un tableau mis à jour de la situation démographique du Québec. Fécondité, immigration, échanges migratoires et vieillissement y sont abordés. On y compare les situations du Québec, de l'Ontario et de l'ensemble du Canada.

Dans une deuxième partie, on procède à l'examen de la situation des municipalités, des villes et même des quartiers des villes afin d'en distinguer les disparités démographiques, sociales et économiques: d'une part, les populations jeunes et dynamiques, d'autre part, les populations vieillissantes, les zones de sous-développement social que l'on quitte et que l'on abandonne pendant que d'autres communautés jouissent d'un développement continu.

Par une observation patiente et minutieuse des mouvements migratoires internes du Québec, le Conseil constate que le déclin démographique qui s'est amorcé dès 1960 a abouti au dépeuplement de nombreuses communautés rurales et des centres-villes. Ces migrations internes sont dues largement à la recherche d'emplois de la part de la population jeune.

Cette analyse détaillée permet de constater qu'à l'évidence les inégalités sociales et économiques persistent et que plusieurs entraves handicapent l'évolution saine et harmonieuse du Québec.

Les inégalités de santé n'ont pu être éliminées malgré le système de soins universel. De même, la pauvreté, la dépendance économique vis-à-vis l'État, la sous-scolarisation et la marginalisation sous toutes ses formes sont encore bien présentes.

Nos programmes universels de sécurité sociale et de santé font l'envie de bien des sociétés modernes, mais ils deviennent de plus en plus coûteux.

Devra-t-on continuer de placer la redistribution de la richesse au cœur de l'action gouvernementale?

Dans un contexte de dénatalité, de dépeuplement de certaines régions et de vieillissement de la population, ne vaut-il pas mieux viser la participation du plus grand nombre possible d'individus à la création de la richesse plutôt que la seule redistribution de cette richesse? Autant de questions et plusieurs autres encore qui sont posées dans ce rapport.

Le Conseil propose une nouvelle vision du développement global, axée sur la croissance démographique, sociale et économique, sans création d'inégalités.

Les communications

Cette année encore, de nombreuses entrevues ont été accordées à la presse écrite et à la presse électronique. Les relations publiques, tant auprès des ministères que des organismes de santé et des partenaires sociaux, auront été constantes.

Au cours du dernier exercice, le Conseil sera demeuré près et à l'écoute de la population par ses nombreuses communications scientifiques, sa présence dans les régions et ses relations avec de nombreux organismes sociaux.

1. Les collaborations avec les médias écrits

Par le biais et en collaboration avec *Le Journal de Québec* et la revue *Ma Caisse*, le Conseil publie des articles touchant les habitudes de vie et la santé.

Les sujets abordés dans le quotidien *Le Journal de Québec* sont:

— Les bienfaits pour la santé — « Une énergie nouvelle: l'activité physique ».

— « Sortir les muscles du chômage d'hiver » — défi proposé, un moyen sûr pour profiter de l'hiver.

— « Marcher pour faire le plein » — programme suggéré de mise en forme et quelques recommandations.

— « L'embonpoint et ses risques » — les graisses corporelles, ce qu'elles sont, leur accumulation et leur élimination.

— « L'excès de poids, plus facile à prévenir qu'à guérir » — les différences entre maigrir et perdre du poids et méthodes d'amaigrissement proposées.

Pour ce qui est des articles dans la revue *Ma Caisse*, on traite de:

— « L'activité physique: une médecine douce et... efficace ».

— « Vivre actif et en santé: c'est moins compliqué que vous ne le croyez ».

— « L'embonpoint et l'obésité: des problèmes de taille ».

— « L'embonpoint et l'obésité: les diètes ».

2. Les relations publiques

Comme nous l'avons mentionné dans l'introduction, les relations publiques ont été soutenues de la part de l'un ou l'autre des membres du Conseil et de son secrétariat auprès du bureau du Premier ministre, des ministres, des ministères et de nombreux organismes sociaux et économiques. Au-delà des syndicats, du monde des affaires et des organismes sociaux, le Conseil aura développé cette année de nouvelles relations avec le monde municipal et communautaire.

De plus, en 1989, le Conseil a développé des relations internationales, notamment avec des responsables du système de santé hollandais. Le Conseil aura ainsi permis que les Hollandais connaissent mieux le système de santé québécois, notamment aux chapitres du financement et des soins de première ligne.

Le Conseil aura aussi contribué à mettre sur pied, en collaboration avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) de France, un réseau international de recherche sur l'espérance de vie en santé (REVES). La première rencontre réunissant les plus grands experts européens et américains sur la question aura lieu à Québec en septembre 1989.

3. Les conférences de presse

Conférences de presse au sujet de l'avis *Pour être fier d'être parent*, à Québec, le 5 avril 1988, et à Montréal, le 6 avril 1988.

Conférence de presse pour le lancement de l'ouvrage *Activité physique, santé et maladie* à Expotec Santé, à Montréal, le 6 septembre 1988.

Conférence de presse au sujet de l'avis *Réduire les traumatismes routiers*, à Québec, le 5 décembre 1988.

Conférences de presse concernant le lancement de l'ouvrage *Deux Québec dans un*, rapport sur le développement social et démographique, à Québec, le 14 février 1989, et à Montréal, le 21 février 1989.

4. Les vidéos

Le Festival Vidéo-Santé 89, parrainé par l'Association des hôpitaux du Québec en collaboration avec la compagnie TELVIMED et quelques partenaires du réseau de la santé, a invité le Conseil des affaires sociales à s'inscrire à cet événement en tant que producteur de vidéos.

Les objectifs de cet événement étaient de:

— faire connaître les vidéos actuellement disponibles pour le réseau de santé québécois;

— favoriser l'accessibilité des vidéos produits et réalisés pour le réseau;

— encourager la production de documents de qualité qui répondent aux besoins du réseau.

Le Conseil des affaires sociales a donc participé au Festival Vidéo-Santé 89 en soumettant deux vidéocassettes: Est à moi c'te maladie-là, Virage santélogique.

5. Les activités publiques de la présidente

Participation au Comité de la recherche et de l'éthique en recherche clinique à l'hôpital Saint-François-d'Assise, à Québec, le 8 avril 1988.

Participation au Symposium National sur « Les profils changeants de la santé et de la maladie chez la femme canadienne », au Centre des congrès, à Ottawa, le 18 avril 1988.

Participation au congrès 1988 de la Commission Rochon et financement: perspective d'avenir, au Loews Le Concorde, à Québec, les 20, 21 et 22 avril 1988.

Exposé au Salon de la femme sur le thème de la dénatalité, à Montréal, le 23 avril 1988.

Participation à la commission parlementaire concernant la famille, le 28 avril 1988.

Participation comme paneliste au Colloque de la Fédération des femmes du Québec à Saint-Hyacinthe: « Quelle qualité de vie et quelle participation au marché du travail, notre société réserve-t-elle aux mères », le 29 avril 1988.

Participation à l'inauguration du Salon de la famille, à Montréal, le 4 mai 1988.

Réunion du Conseil national de la statistique au Château Frontenac, à Québec, les 5 et 6 mai 1988.

Exposé sur les objectifs de santé au cégep de Shawinigan, le 12 mai 1988.

Exposé « Assessment of Health Status » à l'« International Conference on Exercise, Fitness and Health », à Toronto, du 29 mai au 3 juin 1988.

Participation au colloque sur les politiques familiales tenu au Château Frontenac, à Québec, le 15 juin 1988.

Allocution « Vers l'autonomie ou vers la dépendance » prononcée lors de l'ouverture du 79e congrès annuel de l'Association canadienne de santé publique à l'hôtel Loews Le Concorde, à Québec, le 4 juillet 1988.

Exposé « La négligence envers les enfants, symptôme d'une société malade » à l'occasion du colloque sur la négligence au Centre Saint-Pierre Apôtre, à Montréal, le 6 octobre 1988.

Participation au Forum sur la dénatalité tenu par la conférence des CLSC-Estrie à Sherbrooke, le 8 octobre 1988.

Allocution prononcée lors d'un déjeuner à l'Atelier national: « La femme dans une société vieillissante », à Halifax, le 20 octobre 1988.

Participation comme paneliste au séminaire de l'Association des consommateurs du Canada, à Toronto, le 5 novembre 1988.

Conférence « L'état de santé sur le plan national », prononcée à l'occasion du colloque multisectorial « L'Outaouais en santé; l'affaire de tous », au Palais des congrès, à Hull, le 25 novembre 1988.

Rencontre de groupes de femmes — gouvernement ayant pour thème: « Décroissance démographique: enjeux pour les femmes », au Ritz Carlton, à Montréal, le 28 novembre 1988.

Participation à la commission parlementaire sur la réforme fiscale, à Québec, le 1er décembre 1988.

Participation comme paneliste à la conférence sur la promotion de la santé, à Victoria, du 12 au 15 mars 1989.

Participation comme paneliste au Symposium sur le support social, à Ottawa, les 28 et 29 mars 1989.

Troisième partie

1. Les recherches en cours

Au cours du prochain exercice financier, les recherches porteront sur:

- La prévention de la propagation du virus d'immuno-déficience humaine (VIH);
- L'identification d'indicateurs démographiques, économiques, environnementaux et sociaux définissant le dynamisme et la capacité de développement des sous-régions du Québec;
- Les rapports entre les déterminants du sous-développement et du sur-développement, et les effets dérivés pour les services dispensés dans trois CLSC;
- La situation québécoise en alimentation et la santé;
- La prévention et les alternatives à l'hospitalisation des personnes âgées;
- Les enfants négligés;
- Le financement des services de santé et d'adaptation sociale;
- Les conditions de naissances au Québec.

2. Les suites aux avis du Conseil

Au cours des dernières années, le Conseil a publié plusieurs avis sur la question touchant la famille et la fiscalité québécoise. Désormais, le nouveau Conseil de la famille présidera aux orientations guidant le gouvernement dans sa politique familiale.

Pour sa part, le Conseil des affaires sociales a poursuivi ses travaux sur la population et y a donné suite par la publication de *Deux Québec dans un, rapport sur le développement social et démographique.* Ces travaux complètent et précisent le portrait de l'évolution démographique du Québec et de ses sous-régions.

Ce document est largement utilisé dans les divers milieux qui se penchent sur ces questions. L'Union des municipalités et l'Union des municipalités régionales de comté en ont fait le principal document à l'étude lors de leur dernier congrès.

Dans la foulée de l'avis du Conseil sur la pratique de l'activité physique, les milieux scolaires, à l'invitation du Comité pour la pratique de l'activité physique à l'école, ont poursuivi l'implantation de la pratique de l'activité physique en milieu scolaire, plus particulièrement aux niveaux élémentaire et secondaire. Le ministère de l'Éducation s'est engagé pour sa part à soutenir les milieux scolaires par la publication de guides d'apprentissage.

Par ailleurs, la Régie de l'assurance automobile du Québec donnera suite à une importante recommandation du Conseil tirée de l'avis sur les traumatismes routiers. La Régie prépare en effet une importante campagne de prévention sur l'alcool et la conduite automobile à l'intention des jeunes conducteurs. La volonté de la population, du gouvernement et d'organismes tels le Conseil et la Régie, concorde et devrait modifier nos comportements et réduire au cours des prochaines années les traumatismes routiers.

Enfin, plusieurs avis, lettres et documents ont été rendus publics par le Conseil sur la pratique des sages-femmes au Québec. La situation a grandement évolué depuis un an. Le gouvernement a déposé en 1989 un projet de loi sur la question et a confirmé son intention de l'adopter.

Quatrième partie

Liste des publications et documents audiovisuels disponibles

On peut obtenir gratuitement certaines publications et certains documents audiovisuels du Conseil en s'adressant au Conseil des affaires sociales, 1126, chemin Saint-Louis, Sillery, Québec, G1S 1E5, tél: (418) 643-3040, FAX: (418) 644-0654. D'autres documents sont en vente dans les librairies des Publications du Québec.

— *Publications concernant la santé*

- *Activité physique, santé et maladie* (1988)4 — 14,95 $
  (Éditions Québec/Amérique)
- *L'activité physique: un outil au service de la santé* (1987)2
- *Vaincre la douleur chronique* (1987)1 — 10,95 $
- *La hausse de l'invalidité au Québec* (1987)1 — 7,95 $
- *La promotion de santé en entreprise* (1986)2
- *L'impact économique de la maladie au Québec* (1985)2
  (François Camirand)
- *Le virage santélogique, scénario pour l'an 2000* (1985)3 — 4,95 $
- *Objectif: santé, résumé* (1985)2
- *Objectif: santé* (1984)1 — 9,95 $
- *Des victoires sur la mort* (1983)1 — 3,95 $
- *Durée ou qualité de vie* (1983)1 — 3,95 $
- *Des problèmes prioritaires* (1983)1 — 4,95 $
- *Les coûts de la maladie* (1983)1 — 3,95 $
- *Estimation des coûts directs de la maladie au Québec en 1980-1981:* document technique (1983)2
- *Coûts de la prévention en santé, Québec, 1980-1981:* document de travail (1982)2

— *Publications concernant la famille*

- *Dénatalité: des solutions* (1989)1 — 14,95 $
- *Pour être fier d'être parent* (1988)2
- *La réforme fiscale fédérale* (1987)2
- *Pour une fiscalité familiale plus juste* (1987)2
- *Des priorités pour la famille* (1986)2
- *Investir dans les enfants* (1985)2
- *La famille demain* (1983)1 — 2,95 $

— *Publications en rapport avec l'humanisation des soins*

- *La pratique des sages-femmes au Québec* (1988)2
- *Le rêve éclaté* (1983)1 — 2,95 $

— *Autres sujets*

- *Deux Québec dans un* (1989)5 — 17,00 $
  (Éditions Gaétan Morin)
- *Réduire les traumatismes routiers* (1988)2
- *L'espérance de vie sans incapacité* (1986)2
- *Médicaments ou potions magiques* (1982)1 — 2,95 $
- *L'éducation sexuelle à l'école: une nécessité* (1981)1 — 0,75 $
- *Pour une politique québécoise du vieillissement et des personnes âgées* (1980)2

— *Mémoires*

- *Mémoire présenté à la Commission des affaires sociales sur la réforme de l'aide sociale* (1988)
- *Mémoire présenté à la Commission parlementaire sur le projet de politique en santé mentale* (1988)

1 Ces publications sont en vente dans les librairies de Les Publications du Québec.

2. Ces documents peuvent être obtenus sans frais, sur demande, au Conseil des affaires sociales.

3. Outre les librairies de Les Publications du Québec, cet ouvrage se trouve dans les grandes pharmacies.

4. Cet ouvrage se retrouve dans toutes les librairies et tabagies.

5. Outre les librairies de Les Publications du Québec, cet ouvrage se trouve dans toutes les librairies.

- *Mémoire présenté à la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux* (1986)
- *Mémoire présenté à la Commission d'étude sur l'avenir des municipalités* (1986)

— *Vidéocassettes*

- Informer... C'est aussi soigner*

C'est à travers des témoignages d'hommes, de femmes, de parents aux prises avec une réalité difficile que la question de l'information relative au traitement des déséquilibres physiques ou psychiques est soulevée. C'est aussi une occasion de prendre connaissance, chiffres à l'appui, des principales causes de détérioration de la santé au Québec, aux différents âges de la vie, et des sommes engagées dans le traitement de certaines d'entre elles.

- Si y'avait eu quelqu'un pour me dire...*

Afin d'alimenter le débat concernant le traitement des désordres mentaux, des propos de parents ayant vécu l'expérience d'une telle atteinte chez leur enfant ont été recueillis. De la décision de recourir à une aide extérieure à celle de faire office de famille d'accueil, en passant par l'hospitalisation sur une ordonnance de la Cour, il est possible de suivre leur long cheminement.

- Est à moi c'te maladie-là*

Être atteint(e) d'un cancer... condition de plus en plus répandue, désordre de mieux en mieux connu. Mais l'être humain à qui on a accolé ce diagnostic, comment vit-il cette situation? Ce document livre le témoignage prenant, empreint d'une grande lucidité, d'un homme qui a voulu assumer la responsabilité de sa condition jusqu'au bout.

- Virage santélogique

Dans le cadre de la campagne du Virage santélogique, le Conseil des affaires sociales présente dix vidéos sur l'art de vivre en santé. Ces documents veulent favoriser l'échange et la discussion sur nos comportements quotidiens et notre milieu de vie. Comment arriver à réaliser un virage santélogique, c'est ce que nous découvrirons en visionnant cette série de dix capsules santé traitant de la respiration, de l'espace vital, du logement, de la famille, du message des sens, de l'alimentation, de l'activité physique, du stress, du rythme de vie et du sommeil. On peut obtenir une copie de la cassette en s'adressant à la cinémathèque du ministère des Communications.

— *Jeu informatique*

- Santé, jouez gagnant

Ce jeu informatique, inspiré des études relatives au bilan de santé et aux coûts de la maladie, a été conçu à la demande du Conseil, par l'équipe de Télé-Santé de l'Institut de recherches cliniques de Montréal. Ce jeu est disponible pour les utilisateurs de Télidon et ceux de la banque d'information de Télé-Santé, parmi lesquels on retrouve des centres hospitaliers, des institutions d'enseignement, des milieux de travail et des organisateurs de foires commerciales, de salons et d'expositions.

— *Rapports annuels*

Les rapports annuels depuis 1982-1983 sont disponibles au coût de 2,00 $ chez Les Publications du Québec.

* Ces trois vidéos, d'une durée d'une vingtaine de minutes chacun, s'adressent aux organismes, intervenants et décideurs du domaine de la santé, soucieux d'entreprendre ou d'alimenter un débat sur l'humanisation des soins et l'information des malades. On peut obtenir une copie de ces vidéos sur demande au Conseil des affaires sociales.

Composition typographique : Typoform

Achevé d'imprimer en octobre 1989
sur les presses de l'imprimerie
Les Ateliers Interligne Inc.

Conseil des affaires sociales
et de la famille